

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.007.2019.WK	07-02-2019 - 20-02-2019	PROMEDIC CENTRUM PSYCHOTERAPII AGNIESZKI NEHREBECKIEJ AGNIESZKA NEHREBECKA 25-437 KIELCE, OS. NA STOKU 32/21	Realizacja umowy nr 13-PSY04-18-03072-038 w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie: leczenie środowiskowe (domowe) oraz świadczenia dzienne leczenia uzależnień. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Kwalifikacje i zatrudnienie personelu. 3. Podwykonawcy. 4. Sprawozdawanie, dokumentowanie i rozliczanie świadczeń. 5. Prowadzenie dokumentacji medycznej. 6. Realizacja obowiązku określonego w § 11 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. 7. Prowadzenie i sprawozdawanie kolejek osób oczekujących na świadczenia. 8. Dane zawarte w części VIII formularza ofertowego. Miejsce udzielania świadczeń: Staszów, ul. Mickiewicza 24 oraz Pińczów, ul. Bednarska 3. Okres objęty kontrolą: pkt 1,2,3,6,8 od 07.02.2019 r. do 20.02.2019 r., pkt 4,5,7 od 01.11.2018 r. do 31.12.2018 r.	1. Niezgłoszenie zmian w załączniku nr 2 (Harmonogram-Zasoby) do kontrolowanej umowy, dotyczących godzin udzielania świadczeń (harmonogram pracy Poradni Leczenia Środowiskowego w miejscu udzielania świadczeń Pińczów, ul. Bednarska 3, był rozbieżny z godzinami wykazanymi w załączniku). 2. Niezgłoszenie podwykonawcy w załączniku nr 3 (Wykaz Podwykonawców) do kontrolowanej umowy (dot. umowy na wykonywanie badań laboratoryjnych). 3. Prowadzenie dokumentacji medycznej niezgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tj. Dz. U. z 2015 r., poz. 2069 ze zm.) - brak m. im. udokumentowania stanu psychicznego i emocjonalnego pacjenta, zaangażowania w terapię, chęci uczestniczenia w zadanych ćwiczeniach, postępów w terapii.	1. Aktualizować na bieżąco zmiany w załączniku nr 2 (Harmonogram-Zasoby) do umowy, dotyczące godzin udzielania świadczeń, zgodnie z wymogami określonymi w § 2 ust. 1 pkt 2 obowiązującej umowy oraz § 6 ust. 1 i 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.) 2. Aktualizować na bieżąco zmiany w załączniku nr 3 (Wykaz podwykonawców), zgodnie z § 2 ust. 3 obowiązującej umowy. 3. Prowadzić dokumentację medyczną, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 2069 ze zm.). 4. Przesłać skany przedstawiające wykonanie zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 031,08 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7300.001.2019.WK	06-02-2019 - 27-02-2019	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIŃCZOWIE 28-400 PIŃCZÓW, UL. ARMII KRAJOWEJ 22	Realizacja umów o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowanych w zakładach opiekuńczo-leczniczych dla dorosłych. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Zgodność realizacji udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej z warunkami zawartej umowy. 2. Zgodność dokumentacji medycznej objętej kontrolą z obowiązującymi przepisami dotyczącymi sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej. 3. Poprawność kwalifikacji i zasadność wykazanych do rozliczenia świadczeń. Okres objęty kontrolą: pkt 1 od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r. oraz od 06.02.2019 r. do 25.02.2019 r., pkt 2 i 3 od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r.	Niezgłoszenie zmian w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do kontrolowanej umowy, dot. potencjału wykonawczego w zakresie personelu medycznego (nie wykreślono 1 pielęgniarki i 1 fizjoterapeutki, które zaprzestały udzielania świadczeń oraz nie zgłoszono 1 pielęgniarkę i 1 położną, którzy faktycznie udzielają świadczeń medycznych).	1. Aktualizować potencjał wykonawczy, konieczny do realizacji umowy, zgodnie z wymogami określonymi w § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tj. Dz. U. z 2016, poz. 1146 ze zm.) oraz § 2 ust. 8, 9 obowiązującej umowy, tak by wykazany w załączniku nr 2 personel realizujący umowę, był zgodny ze stanem faktycznym. 2. Przesłać skany potwierdzające podjęte działania. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 3 196,09 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.008.2019.WK	14-02-2019 - 04-03-2019	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE 26-060 CHEJCINY, UL. CZERWONA GÓRA 10	Realizacja umowy nr: 13-SZP03/8-17-00191-014 w rodzaju: leczenie szpitalne – świadczenia podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), w zakresie: 4.03.4000.030.02 choroby wewnętrzne- hospitalizacja. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Kwalifikacja, kodowanie i dokumentowanie świadczeń, rozliczanych w ramach grupy JGP E53G – niewydolność krążenia. 2. Prowadzenie dokumentacji medycznej. 3. Zatrudnienie i kwalifikacje personelu medycznego. 4. Sprzęt będący na wyposażeniu Świadczeniodawcy. 5. Podwykonawcy, zgłoszeni w załączniku do umowy. 6. Prowadzenie i sprawozdawanie kolejek oczekujących na świadczenia. 7. Ustalanie wskaźników norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Okres objęty kontrolą: pkt 1-2 od 01.07.2018 r. do 30.09.2018 r., pkt 3-7 od 01.12.2018 r. do 25.02.2019 r. W dniu 21.02.2019 r. rozszerzono zakres przedmiotowy kontroli o sprawdzenie dodatkowych warunków (osoby prowadzące fizjoterapię), określonych dla realizacji świadczeń gwarantowanych w zakresie 4.03.4580.991.02 – ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja – świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (świadczenia finansowane odrębnie w PSZ) w okresie od 01.12.2018 r. do 04.03.2019 r.	1. Brak aktualizacji załącznika nr 2 „Harmonogram-Zasoby” do kontrolowanej umowy dotyczącej potencjału wykonawczego, tj. niedokonanie zgłoszenia personelu medycznego udzielającego świadczeń w oddziale wewnętrznym oraz niedokonanie korekty sprzętu medycznego użytkowanego w Oddziale Wewnętrznym. 2. Niezapewnienie wymogu (dot. dodatkowych warunków określonych dla realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego – osób prowadzących fizjoterapię) równoważnika, co najmniej dwóch etatów fizjoterapeutów w oddziale ortopedii i traumatologii w miesiącu grudniu 2018 r.	1. Aktualizować potencjał przeznaczony do realizacji umowy, będący w dyspozycji szpitala, określony w załączniku nr 2 „Harmonogram – Zasoby” do umowy, zgodnie z wymogami określonymi w § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.) oraz § 2 ust. 9 obowiązującej umowy, tak by wykazany w załączniku nr 2 personel i sprzęt był zgodny ze stanem faktycznym 2. Przesłać skany potwierdzające podjęte działania 3. Realizować umowę zgodnie z załącznikiem nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t. j. Dz.U. 2017 r., poz. 2295 ze zm.). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 35 650,27 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.008.2019.WK	25-02-2019 - 04-03-2019	WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYK" MAJKOWSKI MAREK, MAJKOWSKA LUCYNA, MACHAJ DOMINIK 27-660 KOPRZYWNICA, UL. SZKOLNA 8	Realizacja umowy w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w zakresie: świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym (14.5160.026.04). Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Kwalifikacje i zatrudnienie personelu. 3. Sprzęt medyczny i rehabilitacyjny. 4. Podwykonawcy. 5. Pobieranie opłat od pacjentów. Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. - 04.03.2018 r.	Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy ze stanem faktycznym (brak zgłoszenia niektórych osób personelu, tj.: terapeutę zajęciowego, pielęgniarki, opiekuna medycznego).	Aktualizować na bieżąco załącznik nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, w zakresie zmian zachodzących w potencjale wykonawczym - zgodnie z obowiązującymi przepisami. Dla potwierdzenia powyższego, przesłać skany przedstawiające wprowadzone zmiany. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 957,98 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.010.2019.WK	26-02-2019 - 06-03-2019	"LEKARZE - MAŁGORZATA KRAWCZYK, ANNA TRZEBIŃSKA SPÓŁKA PARTNERSKA METABOLIK" 25-437 KIELCE, OS. NA STOKU 63 A	Realizacja umowy nr 13-AOS02/1-11-01315-124 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie endokrynologii - 4.02.1030.001.02, w obszarze rozliczania świadczeń zabiegowych, związanych z wykonywaniem biopsji. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Warunki wymagane do realizacji świadczeń gwarantowanych. 2. Kwalifikacja do biopsji. 3. Dokumentowanie oraz sprawozdawanie świadczeń. 4. Prowadzenie dokumentacji medycznej. Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. - 31.12.2018 r.	Nieuzasadnione, odrębne wykonywanie i rozliczanie świadczeń zabiegowych - biopsji cienkoigłowej tarczycy celowanej pod kontrolą USG (przy możliwości wykonania i rozliczenia do dwóch biopsji jednocześnie, zgodnie z zarządzeniem AOS).	1. Dokonać korekty raportu statystycznego i rachunku, zgodnie z tabelą stanowiącą załącznik nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. 2. Kwalifikować procedury zgodnie z obowiązującym zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w szczególności procedurę 06.112 - biopsja cienkoigłowa tarczycy celowana pod kontrolą USG, zgodnie z możliwością rozliczenia w ramach usługi szczegółowej Z110. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 692,65 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 9 702,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.011.2019.WK	05-03-2019 - 12-03-2019	PRZYCHODNIA ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 28-131 SOLEC-ZDRÓJ, UL. 1 MAJA 14A	Realizacja umowy nr 13-POZ01-14-03430-257 o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczenia lekarza poz. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Oznakowanie budynków, miejsc udzielania świadczeń. Okres kontroli: pkt 1 od 01.08.2018 r. do 12.03.2019 r., pkt 2 od 05.03.2019 r. do 12.03.2019 r.	Odstąpiono od nałożenia kary z uwagi na to, że uchybienie polegające na niezgłoszeniu udzielania świadczeń przez lekarza (w jednym z dni tygodnia), wynikało z błędnego sprawozdania załącznika nr 1 „Harmonogram-zasoby” do umowy, a przede wszystkim nie wpływało, na jakość udzielanych świadczeń.	1. Realizować umowę, zgodnie z wymogami określonymi w § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.) oraz § 2 ust. 1 i 5-7 obowiązującej umowy, tak by stan faktyczny odzwierciedlał informacje zawarte w załączniku nr 1 (Harmonogram-zasoby) do umowy. 2. Przesłać skany potwierdzające podjęte działania. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.012.2019.WK	08-03-2019 - 12-03-2019	ADENT GABINETY STOMATOLOGICZNE 25-031 KIELCE, UL. GAGARINA 5	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Ściegiennego 15. Okres objęty kontrolą: 08.03.2019 r. - 12.03.2019 r.	Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy ze stanem faktycznym, dotycząca personelu (brak zgłoszenia higienistki stomatologicznej, brak usunięcia z potencjału asystentki stomatologicznej).	1. Aktualizować na bieżąco zmiany w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, dotyczące potencjału wykonawczego, zgodnie z wymogami określonymi w § 2 ust. 9 obowiązującej umowy oraz § 6 ust. 2 zał. do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146, ze zm.). 2. Przesłać skan potwierdzający wprowadzone zmiany. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 218,16 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.013.2019.WK	08-03-2019 - 13-03-2019	NIEPUBLICZNY STOMATOLOGICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SALUDENT ALINA ŚMIECH 25-372 KIELCE, UL. SEMINARYJSKA 24/6U	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Kujawska 18. Okres objęty kontrolą: 08.03.2019 r. - 13.03.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.014.2019.WK	08-03-2019 - 12-03-2019	WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ PN: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ STOMIX MAŁGORZATA ADAMOWICZ, GRAŻYNA FRANASIK 25-518 KIELCE, UL. WARSZAWSKA 34	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Naruszewicza 25. Okres objęty kontrolą: 08.03.2019 r. - 12.03.2019 r.	Brak dostępności lekarza dentysty (rozpoczął pracę z opóźnieniem) oraz asystentki stomatologicznej (nieobecna w pracy) w czasie pracy zgłoszonym w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy.	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń, określonego w załączniku nr 2 do umowy. 2. Zgłaszać do ŚwOW NFZ, każdorazową nieobecność personelu, wykazanego w załączniku nr 2 do umowy. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 069,20 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.015.2019.WK	08-03-2019 - 12-03-2019	GABINET STOMATOLOGICZNY DOMINIKA SZCZEPANEK 25-518 KIELCE, UL. WARSZAWSKA 29/5	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Marszałkowska 96. Okres objęty kontrolą: 08.03.2019 r. - 12.03.2019 r.	Brak dostępności lekarza dentysty w czasie pracy zgłoszonym w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, brak zgłoszenia absencji do OW NFZ.	1. Przestrzegać zapisu § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.). 2. Zgłaszać na bieżąco nieobecności personelu udzielającego świadczeń w systemie eSEN. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 770,40 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.016.2019.WK	09-03-2019 - 14-03-2019	GABINET STOMATOLOGICZNY ANNA PLICHTA 25-150 KIELCE, UL. BARWINEK 31	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Barwinek 31. Okres objęty kontrolą: 09.03.2019 r. - 14.03.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.018.2019.WK	09-03-2019 - 14-03-2019	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ EDYTA AGATOWSKA "AGATMED" 25-634 KIELCE, UL. PUSCHA 3	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Puscha 3. Okres objęty kontrolą: 09.03.2019 r. - 14.03.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.019.2019.WK	09-03-2019 - 14-03-2019	FA-DENT CENTRUM STOMATOLOGII RODZINNEJ AGATA FRĄCZYK W WIŚNIÓWCE 26-050 WIŚNIÓWKA, UL. WIŚNIÓWKA 38A	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Paderewskiego 48. Okres objęty kontrolą: 09.03.2019 r. - 14.03.2019 r.	Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy ze stanem faktycznym w zakresie personelu (stwierdzono nieobecność asystentki stomatologicznej, brak zgłoszenia tej absencji do OW NFZ).	Zgłaszać do ŚwOW NFZ, każdorazową nieobecność personelu realizującego umowę. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 900,00 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.020.2019.WK	09-03-2019 - 14-03-2019	PRYWATNY GABINET DENTYSTYCZNY ORTODONCJA KATARZYNA SKORUPA 25-429 KIELCE, UL. ORŁĄT LWOWSKICH 72K	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Orłąt Lwowskich 72K. Okres objęty kontrolą: 09.03.2019 r. - 14.03.2019 r.	Nieobecność asystentki stomatologicznej, która zgodnie załącznikiem nr 2 "Harmonogram – zasoby" do umowy powinna udzielać świadczeń, brak zgłoszenia tej absencji do ŚwOW NFZ.	Zgłaszać na bieżąco nieobecności personelu udzielającego świadczeń w systemie eSEN. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 301,32 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.022.2019.WK	11-03-2019 - 18-03-2019	GABINET STOMATOLOGICZNY DOROTA JURCZENIA 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI, UL. HENRYKA SIENKIEWICZA 66	Realizacja umowy nr: 13-STM07-17-04478-239 w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych - 07.0000.218.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Kwalifikowanie, sprawozdawanie i dokumentowanie rozliczanych świadczeń. 2. Prowadzenie dokumentacji medycznej. 3. Dostępność do świadczeń. 4. Obowiązek określony w §11 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (informacje dla pacjentów). Miejsce udzielania świadczeń: Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Sienkiewicza 66. Okres kontroli: pkt 1-2 od 01.10.2018 r. do 31.12.2018 r., pkt 3-4 od 11.03.2019 r. do 18.03.2019 r.	1. Brak potwierdzenia wykonania sprawozdanej procedury w dokumentacji medycznej lub niedostatecznie jej udokumentowanie; wykazanie do rozliczenia świadczenia innego niż wynika z dokumentacji. 2. Brak podania do wiadomości świadczeniobiorców pełnej informacji, określonej w § 11 zał. do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. 2016 r., poz. 1146 ze zm.).	1. Dokonać korekty raportu i rachunku (świadczenia zapłacone) w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, zgodnie z załącznikiem nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. 2. Kwalifikować procedury zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t. j. Dz. U. 2017 r., poz. 193 ze zm.). 3. Przestrzegać zapisów § 11 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. 2016 r., poz. 1146 ze zm.), tj.: umieścić na tablicy informacyjnej brakujące dane z w/w rozporządzenia, przesłać skan lub zdjęcie wywieszonych informacji. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 463,68 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 766,18 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.023.2019.WK	13-03-2019 - 15-03-2019	PROFIDENT PL MARCIN ZBOŻEŃ 25-319 KIELCE, UL. DALEKA 19	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Daleka 19. Okres objęty kontrolą: 13.03.2019 r. - 15.03.2019 r.	Brak udzielania świadczeń, zgodnie ze zgłoszonym w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy czasem pracy, skutkujące ograniczeniem dostępności do usług medycznych (w dniu rozpoczęcia kontroli gabinet stomatologiczny był zamknięty).	Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń, określonego w załączniku nr 2 do umowy; zgłaszać do ŚWOW NFZ każdorazową nieobecność personelu, wykazanego w załączniku nr 2 do umowy. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 781,20 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.024.2019.WK	13-03-2019 - 18-03-2019	INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA GRAŻYNA MOZOŁOWSKA 25-014 KIELCE, UL. ŻELAZNA 35/37	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Żelazna 35/37/402. Okres objęty kontrolą: 13.03.2019 r. - 18.03.2019 r.	Udzielanie świadczeń niezgodnie ze zgłoszonym w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy czasem pracy.	1. Aktualizować na bieżąco załącznik nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, w zakresie zmian dot. czasu pracy personelu - zgodnie z obowiązującymi przepisami (dla potwierdzenia powyższego, przesłać skany przedstawiające wprowadzone zmiany). 2. Udzielać świadczeń zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 328,10 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.025.2019.WK	13-03-2019 - 18-03-2019	INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA SPECJALISTA STOMATOLOGII OGÓLNEJ ELŻBIETA FRANKOWICZ 25-014 KIELCE, UL. ŻELAZNA 35	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Żelazna 35/403. Okres objęty kontrolą: 13.03.2019 r. - 18.03.2019 r.	Udzielanie świadczeń, niezgodnie ze zgłoszonym w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy czasem pracy - w chwili rozpoczęcia kontroli brak było lekarza dentystry.	1. Aktualizować na bieżąco załącznik nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, w zakresie zmian dot. czasu pracy personelu - zgodnie z obowiązującymi przepisami (dla potwierdzenia powyższego, przesłać skany przedstawiające wprowadzone zmiany). 2. Udzielać świadczeń zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 229,32 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.026.2019.WK	13-03-2019 - 18-03-2019	WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ: RODZINNE CENTRUM MEDYCZNE "STOMED" NZOZ S.C. MONIKA KORCZAK- UZAR, DARIUSZ UZAR 25-437 KIELCE, OS. NA STOKU 116	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, Os. Na Stoku 116. Okres objęty kontrolą: 13.03.2019 r. - 18.03.2019 r.	Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy ze stanem faktycznym, w zakresie pozostałego personelu – brak zgłoszenia absencji higienistki stomatologicznej oraz powstałego w skutek tej nieobecności zastępstwa.	1. Przestrzegać zapisu § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.) oraz § 2 ust. 9 obowiązującej umowy. 2. Na bieżąco zgłaszać nieobecności personelu w systemie e SEN. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 284,25 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.027.2019.WK	13-03-2019 - 18-03-2019	PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY CAN-POL-DENT URSZULA SKRZYNIARZ 25-431 KIELCE, UL. MARSZ. J. PIŁSUDSKIEGO 42	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Marsz. J. Piłsudskiego 42. Okres objęty kontrolą: 13.03.2019 r. - 18.03.2019 r.	Udzielanie świadczeń niezgodnie z harmonogramem czasu pracy, zgłoszonym w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy (w chwili rozpoczęcia kontroli stwierdzono brak obecności lekarza, gabinet stomatologiczny był zamknięty).	1. Udzielać świadczeń zgodnie z harmonogramem, zgłoszonym w zał. nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy. 2. Informować Dyrektora OW NFZ o planowanej przerwie w udzielaniu świadczeń, zgodnie z wymogami określonymi w § 9 ust 1, 2, 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.). 3. Na bieżąco zgłaszać nieobecności personelu w systemie e SEN. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 015,20 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.028.2019.WK	21-03-2019 - 29-03-2019	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PROFILAKTYKA-WIESŁAWA PIOTROWSKA 25-432 KIELCE, UL. JANA NOWAKA JEZIORAŃSKIEGO 137	Realizacja umowy w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w zakresie: świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym (14.5160.026.04). Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Kwalifikacje i zatrudnienie personelu. 3. Sprzęt medyczny i rehabilitacyjny. 4. Podwykonawcy. 5. Pobieranie opłat od pacjentów. Miejsce udzielania świadczeń: Osiny 54B (gm. Pierzchnica). Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. - 29.03.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.029.2019.WK	21-03-2019 - 29-03-2019	"ZDROWY ZĄBEK" ANNA KURZYNA 26-230 RADOSZYCE, UL. KOŚCIUSZKI 38	Realizacja umowy nr: 13-STM07-17-04103-218 w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych - 07.0000.218.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Kwalifikowanie, sprawozdawanie i dokumentowanie rozliczanych świadczeń. 2. Prowadzenie dokumentacji medycznej. 3. Dostępność do świadczeń. 4. Obowiązek określony w §11 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (informacje dla pacjentów). Miejsce udzielania świadczeń: Radoszyce, ul. Mickiewicza 5. Okres kontroli: pkt 1-2 od 01.10.2018 r. do 31.12.2018 r., pkt 3-4 od 21.03.2019 r. do 29.03.2019 r.	1. Wykazywanie do rozliczenia: procedur innych, niż wynikają z dokumentacji medycznej (fleczer, jako opatrunek leczniczy lub opatrunek uciskowy, jako chirurgiczny); dodatkowo świadczeń, które zawierają się już w innej procedurze (opatrunek leczniczy, czasowe wypełnienie kanału przy proc. „trepanacja martwego zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem”); procedury niespełniającej warunków jej realizacji (dot. profilaktycznego świadczenia stomatologicznego); procedur, które nie znalazły potwierdzenia w indywidualnej dokumentacji medycznej (brak wpisu). 2. Część historii zdrowia i choroby była prowadzona wspólnie z innym podmiotem. 3. Stwierdzono braki wpisu procedur wykazanych do rozliczenia (dot. 4 dok. med.).	1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego (świadczenia zapłacone) w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, zgodnie z zał. nr 1 do Wystąpienia pokontrolnego. 2. Kwalifikować procedury zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t. j. Dz.U. 2017 r., poz. 193 ze zm.) i sprawozdawać zgodnie z § 23 ust. 1 zał. do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. 2016 poz. 1146, ze zm.); 3. Prowadzić indywidualną dokumentację pacjenta zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015 r., poz. 2069). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 562,80 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 638,21 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.030.2019.WK	25-03-2019 - 01-04-2019	STASZOWSKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 28-200 KONIEMŁOTY, PLAC KS. ROMANA KOTLARZA 9	Realizacja umowy w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w zakresie: świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym (14.5160.026.04). Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Kwalifikacje i zatrudnienie personelu. 3. Sprzęt medyczny i rehabilitacyjny. 4. Podwykonawcy. 5. Pobieranie opłat od pacjentów. Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. - 01.04.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.009.2019.WK	26-03-2019 - 05-04-2019	"ARS-MED" KLIMAS I WSPÓLNICY SPÓŁKA JAWNA 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI, UL. SŁOWACKIEGO 23	Realizacja umowy nr 13-AOS02/1-11-02735-246 w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie: chirurgii ogólnej – 02.1500.001.02 oraz świadczenia zabiegowe w chirurgii ogólnej – 02.1500.101.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Dokumentowanie, rozliczanie i sprawozdawanie świadczeń. 3. Prowadzenie dokumentacji medycznej. 4. Kwalifikacje i zatrudnienie personelu. 5. Sprzęt. 6. Podwykonawcy. 7. Dostępność pacjenta do informacji. 8. Prowadzenie i sprawozdawanie kolejek osób oczekujących na świadczenia. Miejsce udzielania świadczeń: Ostrowiec Św., Słowackiego 23. Okres kontroli: pkt 1,4,5,6,7 od 01.03.2019 r. do 05.04.2019 r., pkt 2,3 od 01.10.2018 r. do 31.12.2018 r., pkt 8 od 01.02.2019 r. do 28.02.2019 r.	1. Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram-Zasoby” do umowy ze stanem faktycznym, dotycząca personelu medycznego (stwierdzono nieobecność lekarza, którego absencji nie zgłoszono do OW NFZ). 2. Niewłaściwie kwalifikowano wykonane świadczenia (zabiegi) do grupy zabiegowej Z27 – na podstawie wpisów w dokumentacji medycznej ustalono, że w rzeczywistości wykonywano inny zabieg, kwalifikujący do tańszych (niż Z27) grup JGP (nieprawidłowość ta dotyczyła, ponad 70% skontrolowanych przypadków). Odstąpiono od nałożenia kary, za uchybienie polegające na jednorazowym braku przekazania informacji o pierwszym wolnym terminie na udzielenia świadczenia.	1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie z załącznikiem do wystąpienia pokontrolnego. 2. Prawdopodobnie kwalifikować świadczenia, zgodnie z obowiązującym w danym okresie zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju AOS. 3. Zgłaszać na bieżąco do ŚwOW NFZ nieobecności personelu udzielającego świadczeń. 4. Terminowo przekazywać do ŚwOW NFZ, dane dotyczące pierwszego wolnego terminu udzielenia świadczenia. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 4 188,45 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 3 624,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.010.2019.WK	27-03-2019 - 04-04-2019	NZO "NOWE ŻYCIE" - I. OGONEK, Z. OGONEK SPÓŁKA JAWNA 29-100 WŁOSZCZOWA, UL. MLECZARSKA 11	Realizacja umowy nr 13-PSY04-18-04170-042 w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie: świadczenia codzienne psychiatryczne dla dorosłych oraz świadczenia codzienne leczenia uzależnień. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Kwalifikacje i zatrudnienie personelu. 3. Podwykonawcy. 4. Sprawozdawanie, dokumentowanie i rozliczanie świadczeń. 5. Prowadzenie dokumentacji medycznej. 6. Realizacja obowiązku określonego w § 11 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. 7. Prowadzenie i sprawozdawanie kolejek osób oczekujących na świadczenia. 8. Dane zawarte w części VIII formularza ofertowego. Miejsce udzielania świadczeń: Włoszczowa, ul. Mleczarska 11. Okres objęty kontrolą: pkt 1,2,3,6,8 od 27.03.2019 r. do 05.03.2019 r., pkt 4,5,7 od 01.11.2018 r. do 31.12.2018 r.	1. Braki opisów sprawozdanych usług w dokumentacji medycznej. 2. Rehospitalizacje - nie zachowano 14-dniowego odstępu pomiędzy hospitalizacjami. 3. Prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów z naruszeniem obowiązujących przepisów - nieprawidłowości dotyczyły braków udokumentowania: informacji dotyczących pacjenta; stanu psychicznego i emocjonalnego; zaangażowania w terapię; chęci uczestniczenia w żądanych ćwiczeniach; postępów w terapii; w jakiego rodzaju terapii chory uczestniczy (sesjach grupowych, indywidualnych); czy pacjent wykonuje pracę własną; jaka zaszła zmiana w pacjencie danego dnia terapii pomiędzy rundą otwierającą sesję a rundą kończącą; zmian zachodzących podczas procesu leczenia uzależnień. Nieprawidłowości stwierdzone w Oddziale Dziennym Leczenia Uzależnień.	1. Sporządzić korektę rachunku i raportu statystycznego, zgodnie z załącznikiem nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. 2. Dokonać zwrotu zakwestionowanych środków finansowych oraz wpłatę nałożonej kary umownej. 3. Sprawozdawać udzielone świadczenia z zachowaniem należytej staranności. 4. Przyjmować pacjentów do powtórnej hospitalizacji z tą samą jednostką chorobową według ICD-10 z zachowaniem odstępu czasowego, przewidzianego przepisami § 15 ust. 1 pkt 7 Zarządzenia. 5. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 2069 ze zm.), w szczególności prawidłowo dokumentować udzielone świadczenia w Dziennym Oddziale Leczenia Uzależnień (przedstawić kserokopię aktualnej dokumentacji). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 100,37 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 4 155,84 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.011.2019.WK	05-04-2019 - 18-04-2019	ORTO-PUNKT PAWEŁ PELIKAN 25-017 KIELCE, UL. IGNACEGO PADEREWSKIEGO 4D/5	Realizacja umowy nr 13-ZSP12-18-04298-201 w rodzaju: zaopatrzenie w wyroby medyczne w zakresie: zaopatrzenie w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protezyki słuchu i optyki okularowej, 12.2971.033.09 oraz zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne 12.2970.033.09. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Wyroby medyczne będące na stanie świadczeniodawcy w miejscu udzielania świadczeń. 3. Warunki lokalowe podmiotu wykonującego czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne. 4. Zatrudnienie i kwalifikacje personelu. 5. Realizacja umowy pod kątem wymagań formalno – prawnych. 6. Realizacja zleceń na wyroby medyczne. Miejsca udzielania świadczeń: Kielce, ul. Kościuszki 25, ul. Robotnicza 1, ul. Paderewskiego 4D/5, oraz Jędrzejów, ul. Małogoska 25. Okres kontrolny: pkt 1, 2, 3, 4 od 01.01.2019 r. do 18.04.2019 r. (dotyczy wszystkich miejsc udzielania świadczeń), pkt 5, 6 od 01.10.2018 r. do 31.12.2018 r. (dotyczy miejsc udzielania świadczeń w Kielcach, ul. Kościuszki 25 i Jędrzejów ul. Małogoska 25).	1. Personel udzielający świadczeń, niezgodny ze zgłoszonym w załączniku nr 1 „Harmonogram - zasoby” do umowy. 2. Podany do informacji świadczeniobiorców harmonogram pracy sklepu, był niezgodny z ww. załącznikiem (powyższe nieprawidłowości dotyczyły tylko 1 miejsca udzielania świadczeń - Kielce, ul. Robotnicza 1) 3. Niezapewnienie, co najmniej po jednym wyrobie medycznym (produkowanym seryjnie), z listy określonej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (braki dotyczyły wszystkich skontrolowanych miejsc udzielania świadczeń).	1. Aktualizować na bieżąco zmiany w załączniku nr 1 „Harmonogram - zasoby” do umowy. 2. Uzupełnić brakujący asortyment w zakresie wyrobów medycznych (produkowanych seryjnie), w miejscach udzielania świadczeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami. 3. Przedstawić do OW NFZ kserokopie dokumentów potwierdzających posiadanie brakującego asortymentu. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 453,32 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.012.2019.WK	11-04-2019 - 26-04-2019	"DALMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 25-319 KIELCE, UL. DALEKA 5	Realizacja umowy w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna w zakresie: świadczenia lekarza POZ 01.0010.094.01 - dokumentacja medyczna pod kątem zasadności kierowania pacjentów na zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Zasadność kierowania pacjentów na zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych. 2. Prowadzenie dokumentacji medycznej. 3. Zatrudnienie i kwalifikacje personelu medycznego. 4. Sprzęt medyczny. 5. Informacje dla świadczeniobiorców. Miejsce udzielania świadczeń: pkt. 1-2 Kielce, ul. Daleka 5, ul. Zagórska 61, Mazurska 17B, pkt 3-4 Kielce, ul. Daleka 5. Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. - 26.04.2019 r.	Brak wpisów porad lekarza POZ w dokumentacji medycznej pacjentów, dotyczących (wystawionego) skierowania na fizjoterapię w warunkach domowych (dotyczy 4 przypadków).	Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z § 41 ust. 4 punkt 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 4 165,67 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.013.2019.WK	15-04-2019 - 26-04-2019	NZOZ SANDOMIERSKIE CENTRUM STOMATOLOGII DOROTA DĄBROWSKA 27-600 SANDOMIERZ, UL. DŁUGA 8	Realizacja umowy nr: 13-STM07-17-00329-044, w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne - 07.0000.218.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Dostęp pacjenta do informacji. 3. Wyposażenie gabinetu stomatologicznego. 4. Zatrudnienie i kwalifikacje personelu. 5. Realizacja umowy pod kątem wymagań formalno – prawnych. 6. Podwykonawcy zgłoszeni w załączniku do umowy. 7. Realizacja umowy o podwykonawstwo, najbardziej istotnego do realizacji laboratoryjnego wykonywania prac protetycznych. 8. Prawdliwość prowadzenia i sprawozdawania kolejek oczekujących na świadczenia. 9. Kwalifikowanie, sprawozdawanie i dokumentowanie rozliczanych świadczeń. 10. Prowadzenie dokumentacji medycznej. Okres kontrolny: pkt 1,2,3 od 15.04.2019 r. do 26.04.2019 r., pkt 4,5,6,7 od 01.01.2018 r. do 26.04.2019 r., pkt 8, 9 i 10 od 01.01.2018 r. do 31.10.2018 r.	Wykazywanie wizyt pośrednich (opatrunek leczniczy lub czasowe wypełnienie kanału) i dodatkowo procedury końcowej, która zawiera w sobie wcześniej wykazane procedury pośrednie w trakcie leczenia endodontycznego zębą z wypełnieniem 1 kanału ze zgorzelą miazgi, w trakcie leczenia endodontycznego z wypełnieniem 2 lub 3 kanałów zębą; wykazywanie opatrunku leczniczego w trakcie nieprzystługującego leczenia kanałowego zębów bocznych (przedtrzonowych i trzonowych) u osób powyżej 18 roku życia.	1. Kwalifikować procedury zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t. j. Dz.U. 2017 r., poz. 193 ze zm.). 2. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie z załącznikiem nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 040,04 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 1 443,91 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.032.2019.WK	13-04-2019 - 18-04-2019	DENTATOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA 27-200 STARACHOWICE, UL. STASZICA 17	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych oraz ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Starachowice, ul. Staszica 17. Okres objęty kontrolą: 13.04.2019 r. - 18.04.2019 r.	Udzielanie świadczeń, niezgodnie ze zgłoszonym w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy czasem pracy (dot. lekarzy dentyków w obydwu kontrolowanych zakresach świadczeń).	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: świadczeń ogólnostomatologicznych, określonego w załączniku nr 2 do umowy. 2. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., określonego w załączniku nr 2 do umowy. 3. Zgłaszać w terminie do ŚwOW NFZ, każdorazową nieobecność personelu realizującego umowę. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 4 202,30 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.033.2019.WK	13-04-2019 - 17-04-2019	"WAMED" EWA ANDERMAN -WAWRZAK, MONIKA WAWRZAK - JAGIEŁO SPÓŁKA JAWNA 27-200 STARACHOWICE, UL. JANA PAWŁA II 1	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Starachowice, ul. Jana Pawła II 1. Okres objęty kontrolą: 13.04.2019 r. - 18.04.2019 r.	W dniu rozpoczęcia kontroli stwierdzono nieobecność personelu, który zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy powinien udzielać świadczeń (dot. lekarza denty i higienistki stomatologicznej).	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, określonego w załączniku nr 2 do umowy. 2. Zgłaszać do ŚwOW NFZ, każdorazową nieobecność personelu realizującego umowę. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 7 534,05 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.034.2019.WK	13-04-2019 - 18-04-2019	SYLWIA SARMAK GABINET STOMATOLOGICZNY DENTAL 27-200 STARACHOWICE, AL. ARMII KRAJOWEJ 5	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Starachowice, ul. Armii Krajowej 5. Okres objęty kontrolą: 13.04.2019 r. - 18.04.2019 r.	1. W dniu rozpoczęcia kontroli stwierdzono, że gabinet stomatologiczny był zamknięty, a personel, który zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy powinien udzielać świadczeń, był nieobecny (dot. lekarza dentysty i higienistki stomatologicznej). 2. Nie dopełniono obowiązku poinformowania OW NFZ o absencji personelu.	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, określonego w załączniku nr 2 do umowy. 2. Zgłaszać do ŚwOW NFZ, każdorazową nieobecność personelu realizującego umowę. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 764,40 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.014.2019.WK	24-04-2019 - 10-05-2019	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KAZIMIERZY WIELKIEJ 28-500 KAZIMIERZA WIELKA, UL. PARTYZANTÓW 12	Realizacja umowy nr: 13-SZP03/8-17-00111-001 w rodzaju: leczenie szpitalne – świadczenia podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), w zakresie: 4.03.4000.030.02 choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Kwalifikacja, kodowanie i dokumentowanie świadczeń, rozliczanych w ramach grupy JGP: E77 – inne choroby układu krążenia >17 r.z. 2. Prowadzenie dokumentacji medycznej. 3. Zatrudnienie i kwalifikacje personelu medycznego. 4. Sprzęt będący na wyposażeniu Świadczeniodawcy. 5. Podwykonawcy, zgłoszeni w załączniku do umowy. 6. Prowadzenie i sprawozdawanie kolejek oczekujących na świadczenia. 7. Ustalanie wskaźników norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Okres objęty kontrolą: pkt 1-2 od 01.10.2018 r. do 31.12.2018 r., pkt 3-7 od 01.03.2019 r. do 10.05.2019 r.	1. Kwalifikowanie udzielonych świadczeń do niewłaściwej grupy JGP (o wyższej wartości punktowej), tj. wskazywano do rozliczenia, niezgodnie ze stanem faktycznym rozpoznanie główne ICD10 (dotyczy 10 z 58 skontrolowanych hospitalizacji). 2. W żadnej historii choroby poddanej kontroli nie było prowadzonych obserwacji pielęgniarskich oraz nie było identyfikacji pielęgniarek (pieczęci z NPWZ i podpisu) przy prowadzonych czynnościach pielęgniarskich. 3. Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy ze stanem faktycznym w zakresie personelu medycznego - świadczeniodawca nie dokonał aktualizacji ww. załącznika do umowy, pomimo wygaśnięcia umów z częścią lekarzy.	1. Wpłacić nałożoną karę umowną oraz sporządzić korektę raportu statystycznego, zgodnie z załącznikiem nr 1 do Wystąpienia pokontrolnego. 2. Sprawozdawać udzielone świadczenia z zachowaniem należytej staranności, w szczególności prawidłowo grupować według katalogu i charakterystyki grup JGP. 3. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 2069 ze zm.), w szczególności dokumentować udzielone świadczenia przez personel pielęgniarski pieczęcią z numerem prawa wykonywania zawodu i podpisem oraz prowadzić obserwacje pielęgniarskie w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta (przedstawić kserokopię aktualnej dokumentacji). 4. Aktualizować potencjał wykonawczy, konieczny do realizacji umowy, zgodnie z wymogami określonymi w § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jedn. Dz. U. z 2016 poz. 1146, ze zm.) oraz z § 2 ust. 9 obowiązującej umowy z ŚwOW NFZ. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 15 639,51 zł, zakwestionowano świadczenia objęte ryczałtem PSZ w ilości: 11 631 punktów.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.015.2019.WK	29-04-2019 - 10-05-2019	INOVAMED SP. Z O.O. 30-002 KRAKÓW, UL. PRĄDNICKA 12/305	Realizacja umowy nr 13-ZSP12-17-03109-042 w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne w zakresie: zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne 12.2970.033.09. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Wyroby medyczne będące na stanie świadczeniodawcy w miejscu udzielania świadczeń. 3. Warunki lokalowe podmiotu wykonującego czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne. 4. Zatrudnienie i kwalifikacje personelu. 5. Realizacja umowy pod kątem wymagań formalno – prawnych. 6. Realizacja zleceń na wyroby medyczne. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Warszawska 21. Okres kontrolny: pkt 1, 2, 3, 4 od 01.02.2019 r. do 10.05.2019 r., pkt 5, 6 od 01.10.2018 r. do 31.12.2018 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.035.2019.WK	07-05-2019 - 17-05-2019	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NANODENT MACIEJ CIESIELSKI 25-150 KIELCE, UL. BARWINEK 28	Realizacja umowy pod kątem dostępności do świadczeń oraz sprawdzenia warunków wymaganych i rankingujących zamieszczonych w złożonych ofertach na podstawie których zawarto umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Weryfikacja warunków wymaganych do realizacji umowy. 3. Weryfikacja elementów rankingowych. Miejsce udzielania świadczeń: Morawica, ul. Szkolna 4. Okres objęty kontrolą: 01.03.2019 r. - 17.05.2019 r.	1. Nieudzielanie świadczeń w czasie (harmonogramie), wskazanym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, tj. stwierdzono, że gabinet stomatologiczny był zamknięty, a personel, który zgodnie z ww. załącznikiem powinien udzielać świadczeń, był nieobecny (nieprawidłowość stwierdzona w dwóch dniach, dotyczy lek. dentysty, higienistki i asystentki stomatologicznej), w jednym przypadku (dniu kontroli) stwierdzono nieobecność lek. dentysty, asystentka była dostępna. 2. Nie dopełniono obowiązku poinformowania OW NFZ o absencji personelu.	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż., określonego w załączniku nr 2 do umowy. 2. Zgłaszać do ŚwOW NFZ, każdorazowo nieobecności personelu realizującego umowę. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 927,00 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.036.2019.WK	07-05-2019 - 13-05-2019	1.NOVADENT GABINET STOMATOLOGICZNY IGA KOPYTEK-JĘDRSZCZYK 2.SKLEP MEDYCZNY IGAMED PRZEDSIĘBIORCA: IGA KOPYTEK-JĘDRSZCZYK 26-026 BRZEZINY, UL. CHĘCIŃSKA 176A/15	Realizacja umowy pod kątem dostępności do świadczeń oraz sprawdzenia warunków wymaganych i rankingujących zamieszczonych w złożonych ofertach na podstawie których zawarto umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Weryfikacja warunków wymaganych do realizacji umowy. 3. Weryfikacja elementów rankingowych. Punkt 2 i 3 dotyczy tylko zakresu świadczeń dla dzieci i młodzieży. Miejsce udzielania świadczeń: Brzeziny, ul.Chęcińska 176A/15. Okres objęty kontrolą: 01.03.2019 r. - 13.05.2019 r.	1. W dniu rozpoczęcia kontroli stwierdzono, że gabinet stomatologiczny był zamknięty, a personel, który zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy powinien udzielać świadczeń, był nieobecny (w pracy pojawił się, już w trakcie trwania czynności kontrolnych - dot. lekarza dentystry i asystentki stomatologicznej). 2. Nie dopełniono obowiązku poinformowania OW NFZ o zmianie harmonogramu pracy personelu. Powyższe nieprawidłowości dotyczą zakresu świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18r. życia.	1. Udzielać świadczeń zgodnie z § 2 ust. 2 obowiązującej umowy, tj. zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 356,25 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.037.2019.WK	11-05-2019 - 17-05-2019	GABINET STOMATOLOGICZNY JOANNA CYGANKIEWICZ-KARAKOZ 25-371 KIELCE, UL. PROSTA 37	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul.Prosta 37. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 17.05.2019 r.	1. W dniu rozpoczęcia kontroli (sobota) stwierdzono nieobecność asystentki stomatologicznej, która zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy powinna udzielać świadczeń (zapewnienie udzielania świadczeń w soboty, przez osoby wskazane w zał. nr 2 do umowy, było w postępowaniach konkursowych elementem rankingującym). 2. Nie dopełniono obowiązku poinformowania OW NFZ o absencji personelu.	1. Zgłaszać nieobecności personelu udzielającego świadczeń, zgodnie z § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. z 2016, poz. 1146 ze zm.) oraz § 2 obowiązującej umowy. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 764,40 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.038.2019.WK	11-05-2019 - 17-05-2019	EXPERTDENT ARTUR WRÓBEL 25-371 KIELCE, UL. PROSTA 37	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul.Prosta 37 Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 17.05.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.039.2019.WK	11-05-2019 - 14-05-2019	PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY WOJCIECH ŻYWIECKI 25-356 KIELCE, UL. CHOPINA 18/4	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul.Żelazna 35/37/402. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 14.05.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.040.2019.WK	11-05-2019 - 14-05-2019	PRYWATNY SPECJALISTYCZNY GABINET STOMATOLOGICZNY MAŁGORZATA DUDA 25-332 KIELCE, UL. SANDOMIERSKA 107	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń protetyki stomatologicznej pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul.Sandomierska 107. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 14.05.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.041.2019.WK	11-05-2019 - 14-05-2019	PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY IWONA STACHURA- IWĄŃSKA 25-564 KIELCE, UL. TATRZAŃSKA 44	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul.Tatrzańska 44. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 14.05.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.042.2019.WK	11-05-2019 - 14-05-2019	PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY "MARIDENT" ANNA LACHOWSKA-SZYMCZYK 25-413 KIELCE, UL. DOMANIÓWKA 1/1F	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń protetyki stomatologicznej pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul.Domaniówka 1/1F. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 14.05.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.043.2019.WK	11-05-2019 - 17-05-2019	"TOP-DENT" PRYWATNE GABINETY STOMATOLOGICZNE BEATA SOŚ-SIDOR 25-612 KIELCE, UL. HOŻA 19	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul.Hoża 19. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 17.05.2019 r.	1. W dniu rozpoczęcia kontroli stwierdzono, że gabinet stomatologiczny był zamknięty, a personel, który zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy powinien udzielać świadczeń, był nieobecny (dot. lekarza dentysty i asystentki stomatologicznej). 2. Nie dopełniono obowiązku poinformowania OW NFZ o absencji personelu.	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, określonego w załączniku nr 2 do umowy. 2. Zgłaszać do OW NFZ, każdorazową nieobecność personelu realizującego umowę. 3. Informować Dyrektora OW NFZ o planowanej przerwie w udzielaniu świadczeń, zgodnie z wymogami określonymi w § 9 ust. 1 i ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 7 543,51 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.044.2019.WK	11-05-2019 - 17-05-2019	WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ: NZOZ PRYWATNA PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA "OLIMP" JABŁOŃSKA ZOFIA, JABŁOŃSKI STANISŁAW, JABŁOŃSKA ELŻBIETA 25-734 KIELCE, UL. JAGIELLOŃSKA 67	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń protetyki stomatologicznej, pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Jagiellońska 67. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 17.05.2019 r.	1. Nieudzielanie świadczeń w czasie (harmonogramie), wskazanym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - w dniu rozpoczęcia kontroli stwierdzono nieobecność jednej z asystentek stomatologicznych. 2. Brak poinformowania OW NFZ o absencji personelu. 3. Niedopełnienie obowiązku aktualizacji zasobów personelu w załączniku nr 2 do kontrolowanej umowy.	1. Przestrzegać zapisu § 6 ust. 2 OWU załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.) oraz § 2 ust. 9 obowiązującej umowy (przesłać skan potwierdzający wprowadzone zmiany). 2. Na bieżąco zgłaszać nieobecności personelu w systemie eSEN. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 3 528,00 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.045.2019.WK	11-05-2019 - 17-05-2019	WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ WW DENT SZYMON WĘGORZEWSKI, RAFAŁ WIECZOREK 25-319 KIELCE, UL. WIEJSKA 29	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Wiejska 29. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 17.05.2019 r.	Udzielanie świadczeń niezgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - w dniu rozpoczęcia kontroli (sobota) stwierdzono: nieobecność lek. dentysty oraz asystentki stomatologicznej, którzy zgodnie z ww. załącznikiem powinni udzielać świadczeń (brak także, poinformowania OW NFZ o absencji personelu); obecność asystentki stomatologicznej, która nie była zgłoszona w umowie do udzielania świadczeń w kontrolowanym miejscu; zastępstwo za nieobecnego lekarza dentysty, realizowane przez lekarza niezgłoszonego w tym dniu do udzielania świadczeń (nie zgłoszono tej zmiany w załączniku nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy).	1. Aktualizować na bieżąco zmiany w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, zgodnie z wymogami określonymi w § 6 ust. 1 i 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm). 2. Udzielać świadczeń zgodnie z § 2 ust. 2 umowy, tj. zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy - „Harmonogram-zasoby”. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 4 263,84 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.046.2019.WK	11-05-2019 - 17-05-2019	ESTEDENT STOMATOLOGIA RODZINNA KLAUDIA STASZCZYK, PAWEŁ STASZCZYK SPÓŁKA CYWILNA 25-381 KIELCE, UL. LANGIEWICZA 35/1U	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Bohaterów Warszawy 6/1A. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 17.05.2019 r.	Nieudzielanie świadczeń w czasie (harmonogramie), wskazanym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - w dniu rozpoczęcia kontroli (sobota) stwierdzono, że gabinet stomatologiczny był zamknięty, a personel, który zgodnie z ww. załącznikiem powinien udzielać świadczeń był nieobecny (dot. lekarzy dentystów i asystentki stomatologicznej).	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, określonego w załączniku nr 2 do umowy. 2. Zgłaszać do ŚwOW NFZ, każdorazową nieobecność personelu wykazanego w załączniku nr 2 do umowy. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 4 284,00 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.047.2019.WK	11-05-2019 - 16-05-2019	MEDIKA S.C. KAROLINA WOŁOWIEC, LIDIA WOŁOWIEC 25-035 KIELCE, AL. LEGIONÓW 3/7	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń chirurgii stomatologicznej i periodontologii, pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Legionów 3/7. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 16.05.2019 r.	1. Nieudzielanie świadczeń w czasie (harmonogramie), wskazanym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - w dniu rozpoczęcia kontroli (sobota) stwierdzono, że personel, który zgodnie z ww. załącznikiem powinien udzielać świadczeń, był nieobecny (dot. lekarza dentysty i pielęgniarki). 2. Brak dopełnienia obowiązku, poinformowania OW NFZ o absencji personelu.	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii, określonego w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy. 2. Zgłaszać do ŚwOW NFZ informację o każdorazowej nieobecności personelu realizującego umowę. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 220,16 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.048.2019.WK	11-05-2019 - 16-05-2019	SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA - ANNA GORAJ-OSZCZYPAŁA 25-019 KIELCE, UL. KARCZÓWKOWSKA 10/2	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń protetyki stomatologicznej, pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Karczówkowska 10/2. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 16.05.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.049.2019.WK	11-05-2019 - 17-05-2019	SPECJALISTYCZNY NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MOTO-MED" SP. O.O. 25-528 KIELCE, UL. ZAGNAŃSKA 84/B	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresach: świadczeń ogólnostomatologicznych, świadczeń chirurgii stomatologicznej i periodontologii, pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Zagnańska 84B. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 17.05.2019 r.	1. Udzielanie świadczeń niezgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - w dniu rozpoczęcia kontroli (sobota) stwierdzono: obecność asystentki stomatologicznej, niewykazanej w harmonogramie do umowy; nieobecność pomocy dentystrycznej i asystentki stomatologicznej, wskazanych w umowie do udzielania świadczeń. 2. Niezgłoszenie zmian do umowy w zakresie obsady kadrowej, w tym absencji personelu. (powyższe nieprawidłowości dot. zakresu świadczeń ogólnostomatologicznych). 3. Stwierdzone w dniu rozpoczęcia kontroli (sobota): nieobecność lek. dentystry, który zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy powinien udzielać świadczeń; brak poinformowania OW NFZ o absencji personelu, zgodnie z obowiązującymi przepisami (dot. zakresu świadczeń chirurgii stomatologicznej i periodontologii).	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń, określonego w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy. 2. Zgłaszać do ŚwOW NFZ każdorazowe nieobecności personelu realizującego umowę. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 4 670,40 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.050.2019.WK	11-05-2019 - 17-05-2019	PLATINUM GROUP ŁUKASZ SAŃPRUCH, MAŁGORZATA SAŃPRUCH S.C 26-001 MAŁCOCICE KAPITULNE 135B	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Nowy Świat 21/2. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r. - 17.05.2019 r.	1. Udzielanie świadczeń niezgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - w dniu rozpoczęcia kontroli (sobota) stwierdzono nieobecność lekarza dentystry (obecna była wyłącznie higienistka stomatologiczna). 2. Brak dopełnienia obowiązku, poinformowania OW NFZ o absencji personelu.	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, określonego w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy. 2. Zgłaszać do ŚwOW NFZ każdorazowe nieobecności personelu realizującego umowę. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 528,80 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.051.2019.WK	11-05-2019 - 17-05-2019	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDIS-MED" LEKARSKA SPECJALISTYCZNA SPÓŁDZIELNIA PRACY 25-502 KIELCE, UL. PLANTY 16A/305	Realizacja umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych pod kątem dostępności do udzielanych świadczeń. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul. Piotrkowska 29A. Okres objęty kontrolą: 11.05.2019 r.- 17.05.2019 r.	1. Nieudzielanie świadczeń w czasie (harmonogramie), wskazanym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - w dniu rozpoczęcia kontroli (sobota) stwierdzono, że część personelu, która zgodnie z ww. załącznikiem powinna udzielać świadczeń, była nieobecna (dot. lekarza dentystry i asystentki stomatologicznej). 2. Brak dopełnienia obowiązku, poinformowania OW NFZ o absencji personelu.	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń, określonego w załączniku nr 2 "Harmonogram-zasoby" do umowy. 2. Zgłaszać do ŚwOW NFZ każdorazowe nieobecności personelu realizującego umowę. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 3 091,20 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.016.2019.WK	21-05-2019 - 07-06-2019	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ EDYTA AGATOWSKA "AGATMED" 25-634 KIELCE, UL. PUSCHA 3	<p>Realizacja umowy nr: 13-STM07-17-03116-191, w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne - 07.0000.218.02.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dostępność do świadczeń. 2. Dostęp pacjenta do informacji. 3. Wyposażenie gabinetu stomatologicznego. 4. Zatrudnienie i kwalifikacje personelu. 5. Realizacja umowy pod kątem wymagań formalno – prawnych. 6. Podwykonawcy zgłoszeni w załączniku do umowy. 7. Realizacja umowy o podwykonawstwo, najbardziej istotnego do realizacji laboratoryjnego wykonywania prac protetycznych. 8. Prawdliwość prowadzenia i sprawozdawania kolejek oczekujących na świadczenia. 9. Kwalifikowanie, sprawozdawanie i dokumentowanie rozliczanych świadczeń. 10. Prowadzenie dokumentacji medycznej. <p>Okres kontrolny: pkt 1,2,3 od 21.05.2019 r. do 07.06.2019 r., pkt 4,5,6,7 od 01.01.2018 r. do 07.06.2019 r., pkt 8, 9 i 10 od 01.01.2018 r. do 31.10.2018 r.</p>	<p>Kwalifikowanie części procedur, niezgodnie z rozporządzeniem, tj. wykazywanie do rozliczenia: wizyt pośrednich (opatrunek leczniczy lub czasowe wypełnienie kanału) i dodatkowo procedury końcowej, która zawiera w sobie wcześniej wykazane procedury pośrednie (dot. leczenia endodontycznego zęba); znieczulenia miejscowego powierzchniowego w połączeniu ze znieczuleniem miejscowym nasiękowym i znieczuleniem przewodowym wewnątrzustnym, a powinno być udzielane, jako samodzielne znieczulenie w połączeniu z innymi świadczeniami; opatrunku leczniczego, podczas gdy zakładany był opatrunek czasowy; procedury zaopatrzenie bezzębnej szczęki protezą całkowitą w żuchwie, podczas, gdy z dokumentacji medycznej pacjenta wynikało, że pacjentowi przysługuje w żuchwie uzupełnienie braków zębowych przy pomocy protezy częściowej włącznie z prostymi doginanymi kłami w zakresie więcej niż 8 zębów.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie z załącznikiem nr 1 do Wystąpienia pokontrolnego. 2. Kwalifikować procedury zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t. j. Dz.U. 2017 r., poz. 193 ze zm.). <p>Skutki finansowe: wartość kary umownej: 319,20 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 502,27 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.</p>